

DEO OPTIMO MAXIMO
UNI ET TRINO,
VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ,

Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA *.

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS manè diſcutienda in Scholis Medicorum, die Martis decimâ-nonâ menſis Maii, anno Domini M. DCC. LXXVIII.

Mº. CLAUDIO - ANDRÆA GOUBELLY,
Scholarum Profeſſore, Doctore Medico, Præſide.

An capite Fetûs incuneato, Vectis Forcipibus anteponendus?

I.



UBI Fetus maturus viribus maternis ex utero protruſus facilè & abſque ullâ injuriâ in lucem editur, ſuaſque ſecum trahit ſecundinas integras, partus dicitur *naturalis.* Solius naturæ illud opus totum eſt, nec ullam, aut rarò, auxiliatricem duntaxat, repoſcit opem. Ubi verò naturæ conatus irritos efficiunt, aut ex parte matris, aut ex parte fetûs objecta impedimenta, quæ niſi potenti artis auxilio, vinci minimè poſſunt, partus votis naturæ haud conſentaneus, vocatur *contra-naturalis.*

* *Auctore M. Claudiò-Andrœâ* GOUBELLY, *1772.*

Infinitas penè numero; quibus irretitur infans egressurus causas; varias quæ pro variis & causis & rerum circumstantiis propositæ aut adhibitæ fuerunt, artes recensere longius esset, vetantque theseôs limites. De illo partu difficili admodùm & laborioso in quo caput fetûs ità incarceratur atque incuneatur ut, nec citrà, nec ultrà progredi queat, de instrumento quod tutiorem partum absolvet ac promptiorem, nostra tantùm erit dissertatiuncula.

Incuneatum dicimus caput quod intra matris partes seu molles seu duras impactum & immobile hærens, nec validioribus matris moliminibus, nec Obstetricantis nudâ manu potest expediri. Ex observatis, capitis zona tantùm aliquandò, aliquandò tota peripheria constringitur; aliquandò tandem spinas inter Ischiôn ossium, apicem Sacri, Coccygem ità caput infigitur, ut nec progressûs sit capax nec regressûs. Illo igitur instrumento armatus accedat necesse est Embryulcus, quo à partibus constringentibus caput, salvis, quantùm potis est, & matris & fetûs rebus, avellat. Forcipem curvum à celeberrimo LEVRET excogitatum & absolutum laudant ferè Omnes. At pace viri peritissimi, cui multùm debere artem obstetriciam, læti profitemur, vectem, non Roonhuisianum quidem, sed alium, huic ex aliquâ parte similem, simpliciorem & diversâ methodo tractandum, forcipi anteponendum existimamus.

II.

INFANTEM in lucem edendum è pelvi majori in minorem, & deindè extra vulvam expelli necesse est. Pelvim minorem à majori disterminat foramen imperfectè ovale quod faucium vel angustiarum superiorum nomine insignitur Foramen illud parte superiori Sacri, inferioribus Iliûm ossium plagis & ossibus Pubis circumscribitur; undè nec circuli, nec ellipseôs formam exhibet adæquatam. Si ab uno ilio ad alterum ducas lineam, diametrum Transversam habebis; Anteriorem verò tibi offeret linea distantiam à sacro ad pubem emetiens. Hæc priori minor est.

In capite fetûs duas pariter delineabimus diametros, Anteriorem nempè & majorem ab osse frontali ad occiput, alteram Transversam & minorem ab uno temporali ad alterum.

His præpositis, quid in parturitione agatur, paululùm attendamus. Dùm partûs instant molimina, collum uteri caput infantis complectens è pelvi majori in minorem propulsum, suum protendit orificium in vaginam. Caput ergò fetûs angustias superiores ingredi & transilire cogitur, ut in pelvim descendat, sacro & coccygi innixurum. Dùm peragitur ille descensus, ità, pro voto naturæ,

paulatim aperiri & dilatari oportet ostium uteri, ut, jam pone caput retractum, collum cingat. Nec satis : alteræ opponuntur angustiæ inferiores, quas ut superet homuncio, ità caput erigendum est, ut vulvæ aperturam facies appellat, versùs pubem quasi rotante occipite. Hìnc patet fetûs caput, vel partibus mollibus, uteri orificio, vaginâ & vulvæ ostio, vel partibus duris angustiis nempè superioribus & inferioribus posse retineri & cohiberi incuneatum.

Nec paucioribus nec minoribus differentiis incuneationem secernit varia capitis fetûs positio. Hoc enìm incuneato in angustiis superioribus, facies, vel dextrum vel sinistrum spectat transversæ diametri terminum, vel occipite objecto, facies sacrum aut pubem directè vel obliquè respicit. In cavitate pelvis minoris si locum habeat incuneatio, facies vel sacro innixa vel pubi, vel dextro sinistrove lateri objecta, hærebit tùm directè, tùm obliquè ad diametrum transversam. Eâdem notantur diversitate situs & respectus faciei, si caput in angustiis inferioribus detineatur immobile. Qualiscunque verò sit faciei situs qui (multiformis depingi potest) præcipuas capitis lineas cum præcipuis pelvis diametris modò parallelas modò obliquas evadere; ac proindè quatuor inter se angulos, ad apicem oppositos sibique invicem modò æquales, modò inæquales efformare nemo diffitebitur. Indicatis repagulis quibus infantulo moræ injiciuntur, delineatisque variis capitis positionibus, omissis verò causis & signis incuneationis, quæ varios apud Authores legere est, forcipis usum, haud raró impossibilem, persæpè noxium demonstrare jubet propositi ratio.

III.

UT forceps cujus figuram, utpotè omnibus notam, negligimus, propositum adimpleat opus, hæc sunt priùs peragenda. 1°. Cochlear utrumque fetum intra & partes matris collocandum. 2°. Forcipis crura inter se certo uniantur nexu. 3°. Crura ità apponantur ut colligatorum margines eorum convexæ obviæ sint sacro cujus latitudo instrumenti axim secet perpendiculariter, margines verò cavæ ossium pubis crura respiciant. Hâc enìm mutatâ aut declinatâ positione, premantur, tundantur, imò lacerentur partes matris necesse est, turpiterque vacuum & inane extrahitur instrumentum. 4°. Fetûs capiti eo forceps applicandus est modo, quo hujus cochlearis utriusque cavitas illius diametri transversæ fines comprehendat. Jam verò capite in angustiis superioribus incuneato, hæc quatùor sæpissimè desiderantur. Facie etenim vel pubi vel sacro adhærente, forcipis cochlearia intrò facilè missa fuisse per nos nunc liceat ; horum ope, in pelvim minorem nunquàm adducendum esse caput ultrò fatebitur qui angustiarum supe-

riorum longè minorem diametrum anteriorem, pro majori capitis fetûs diametro; animadvertet. Obices vix ſuperabiles, vincere ſi tentet malè cautus Obſtetricans totis ſuis viribus caput avellens, in pubem aut ſacrum fortiter preſſi tùm anterior tùm poſterior uteri paries certò certiùs contundentur, rumpentur. Nec dicas caput, digitorum ope, ad ſtatum naturalem priùs eſſe revocandum; digitis nullus patet aditus, incuneatio vanam illorum efficit preſſionem; aut ſaltem eam illis non permittit actionem quæ capiti invertendo ſit ſufficiens.

Anguſtiis in ſuperioribus tranſverſum ſi caput hæreat, quominùs intromittatur forceps, vetat axis cochlearis curvitas lateralis: nec contrà nitatur Obſtetricans ſuæ encheireſeôs tenacior, alioquin contuſas, laceratas dolebit matris partes, deturpata, laniata fetûs capitis integumenta. Et enim, etſi facilis inſtrumenti crurum introductio, hæcce recolligere & adunire nullus valebit. Angulus enim quem efformant, perpetuam ſervat proportionem cum cochlearium extremorum arcûs chordâ; quæ quidèm chorda majorem capitis fetûs diametrum nunc metitur. Patet ergò ad punctum coadunationis reduci non poſſe crura forcipis à ſe invicem nimiùm remota, quin partes matris violentiùs removeantur, extendantur & rumpantur. Prædictis in circumſtantiis, capitis inverſionem admodùm neceſſariam (ſi quidem à pelvi majori in minorem nequaquàm delabitur niſi facie vel infrà vel ſuprà objectâ) abſolvere forcipis ope ſi tentet Embryulcus, nonnè ab inſtrumenti curvaturâ pelvi minori adeò adverſâ, dùm cochlearibus frons ſimul & occiput comprehenduntur, metuenda venit partium diſturbatio, oſſium capitis dimotio ac fractura? Quid plura! forcipi ſic appoſito, caput verè incuneatum nihilò cedere experti ſunt non pauci.

Minori in pelvi, ſi facies pubi vel ſacro adhæreat immobilis, forcipe apprehendi partes capitis laterales fatemur. At reductis junctiſque cruribus quâ proportione minuetur diameter capitis tranſverſa, eâdem elongabitur anterior. Ab hoc preſſu quot reformidanda occurrant mala coccygi, perinæo, vulvæ, veſicæ matris, ipſimet fetui incumbentia, viderit Medicus.

In eâdem pelvi minori dùm caput, facie ad hoc vel illud latus obversâ, irretitur, nec pauciora nec leviora ſunt à forcipe pertimeſcenda, quæ jam retulimus, cùm de capite diximus in anguſtiis ſuperioribus tranſversè impedito. Anguſtiis in ſuperioribus aut in pelvi minore obliquè objecto capite, nedùm utilis, graviora adauget impedimenta forceps, quippè qui caput jam elongatum magìs ac magìs producit, lateribus validè compreſſis.

Hæc cùm ſatis ſuperque ſint, quibus forcipis uſum haud raró impoſſibilem, ſæpiſſimè noxium eſſe comprobatur, ad vectis uſuram & commoda devenimus.

VECTIS usuram variam necessariò imperant variæ incuneationis species & varii capitis situs : nec uni aut alteri parti indiscriminatìm apponendum esse suadet justa partium cognitio. Pro votis ut succedat, tria sunt tenenda : 1°. Cochlearis intra fetum & partes matris tuta intromissio ; 2°. ejus ad partem capitis quæ mota totam molem cogere debeat, applicatio ; 3°. denique ea motûs ratio quâ in caput agens vectis, illud foràs eliminare queat.

Quæcunque sit incuneationis species, quæcunque causa, cochleari vectis præbet aditum vel faciei dispositio, vel ars Obstetricantis caput incuneatum digitis & pollice paululùm hìnc vel indè, suprà vel infrà diducentis. Capitis partem cui vectis cochlear sit applicandum definire haud arduum erit attendenti, quamnam solidi speciem offerat caput fetûs per angustias vel superiores vel inferiores transeuntis. Occiput priùs oblatum facies subsequitur, hìnc caput conum effingit cujus apex seu occiput antrorsùm, basis verò seu facies retrorsùm. Jam verò quotiès coni basis propellitur, movetur & juxta eamdem lineam illius apex. Basi ergò seu faciei parti infimæ, maxillæ nempè inferiori, admoveatur potentia, partem oppositam in motum adversum impellendam esse demonstrant mechanicæ leges. Vi efficaci quam ministrat vectis, prudenter utatur Embryulcus ; caveat ne partibus matris tanquam fulcro incumbens, illi gravissimam inferat injuriam : at manui alterutri innixum vectem alterâ manu moveat & premat juxta primæ vectium classis axiomata aut tertiæ classis; situ servato, manus caput fetûs inter & alteram manum fulcri vices gerentem ponatur. Quâ sobrietate, ut ità dicam, elevandum, movendum & propellendum sit caput, verbis exprimere supervacaneum ducimus. Præcepta nonnullis exemplis dilucidare & confirmare satiùs videtur ; undè quid in aliis prætermissis circumstantiis Embryulco vecte utenti sit agendum, facilè quivis non rudis concludet.

Si capitis in angustiis superioribus hærentis facies pubem aut sacrum directè, dextrum aut sinistrum latus obliquè respiciat, ità caput invertendum est ad unum vel ad alterum latus, ut sua major diameter diametro angustiarum transversæ sit fere parallela ; caput enìm per angustias superiores nunquàm nisi obliquè descendere nemo nescit. Ut hæc fiat inversio, sinistra manus vectem, dextrâ ducente, immittit juxta lineam quæ matris cluni dextræ manubrium offerat, cochleare verò inter genam fetûs sinistram, & uteri ostii limbum proximum collocet. Eadem sinistra manubrium moderatur & ad partes capitis fetûs laterales, levi

motu & ſupra ſuum axem rotatu propellens, cochlearis introductioni favet. Ut verò capiti infantis applicatum cochleare, parti mobili incumbat, hoc dextra manus intropellit eo motu ſapienter moderato qui 90 gradus deſcribat: ſicque maxillæ inferiori adaptetur. Vectis cochleare introductum monſtrat axis inſtrumenti, qui ſibi derelictus, ambarum anguſtiarum diametros anteriores ſecat perpendiculariter; monſtrat etiam illius in hoc ſitu à partibus maternis contra-nitentibus immobilitas. Cochleari angulum maxillæ apprehenſum certò edoctus Obſtetricans, dextrâ manu firmiter mediam vectis partem continet & digitis ſiniſtris parti parietalis dextri poſteriori appoſitis, pollex verticem premens caput ſublevat, ad latus ſiniſtrum pellit occiput, dùm vectis ope, cujus caverna fetûs genam quaſi includit, facies ad dexterum latus adigitur, ſicque victis obicibus, truditur in pelvim. Hoc in ſitu capitis diameter anterior in anguſtiarum tranſverſæ diametri plano eſt parallela. Ad latus ſiniſtrum, ubi convenientius videtur, quomodo caput ſit inclinandum, mutato latere & mutatis manibus, quivis facilè intelliget. Sicque ſitui naturali redditum caput, dummodò nullis aliis irretiatur vitiis, naturæ enitenti committitur.

Tranſversâ hærente capite anguſtiis ſuperioribus & ad latus ſiniſtrum obversâ facie, contra pubim, ſi major eſt preſſio quàm contra ſacrum, extremis dextris digitis caput in ſacrum deprimitur, hæcque depreſſio dat locum introductioni cochlearis ſic diſpoſiti ut manubrii pars inferior terræ obvertatur, juxta diametri anterioris directionem. Cochlearis, inter genam ſiniſtram fetûs ac partes anteriores & laterales ſiniſtras oſtii uteri introducti, manubrium ad oppoſitum verticale punctum elevatur, arcum vel majorem vel minorem pro pubis curvaturâ deſcripturum. Quandò fixus hæret vectis, axemque habet plano ſymphyſis oſſium pubis obliquo parallelum, cochleare ſiniſtro maſſeteri muſculo fetûs eſſe applicatum conſtat. Tunc vectis parti mediæ oppoſitâ ſiniſtrâ quæ fulcri immoti munus adimplet, dextra manubrium movens caput leniter premit & ad pelvim deducit.

Si ad ſacrum magis hæret caput, inversâ vectis introducendi ratione, eodem manuum exercitio idem producetur effectus, caput in pelvim deſcendet facieſque ad ſacrum inclinabitur; poſito tamen quòd ad illud faciliori inclinatione tendat quàm ad pubim. Ad hunc enìm ſi facies magis quàm ad ſacrum vergat, huic propenſioni faveat ſecunda introducendi vectis methodus; ſicque à collo detorquendo ac fetu ſtrangulando ſeſe abſtinebit Embryulcus.

Capitis in pelvi minore incuneati quicunque ſit aſpectus, eædem aut ferè ſimiles, quas dictitabit occaſio, leges ſunt tenendæ Methodum ſingulis incuneationis ſpeciebus commodiorem tutioremque exponere & exercitio confirmare facilius nobis erit reſpondentibus, quàm ſcriptis depingere.

V

VECTEM à ROONHUISEN jam inventum, à Medicis Batavis laudatum, ab Obſtetricantibus verò notæ optimæ, infidum ac noxium renunciatum atque repudiatum, denuò nos in medium proferre & exſuſcitare ne credas. Roonhuiſiano primâ fronte haud abſimilis noſter videtur, at ſeverior ſi fiat comparatio, hunc ab illo multis capitibus diſcrepare, in propatulo erit (1). Plurimis vitiis fœdatum vectem Batavum meritò rejecerunt. Quàm fortiori jure, illius uſurpandi rationem, in tractatu, cui titulus eſt: *Inſtrumenti Roonhuiſiani ad partus inventio*, delineatam, damnamus impoſſibilem & noxiam.

Aſt inquient, laborioſis partibus, à capite incuneato, ſufficiunt & ſuffecêre forcipes à peritis viris emendati, quorum uſus & certior & ſimplicior. Forcipes votis Obſtetricantium nonullorum ſatisfeciſſe non diffitemur. Verùm enimverò (omiſſis de verâ incuneatione dubiis, capite præſertìm craſſitiem ſolitam non ſuperante) non pauca occurrunt partûs impedimenta quæ vecti vix aditum permittant: tunc autem quantò difficilior utrique forcipum cochleari erit introitus! Quàm ſæpè impoſſibilis crurum adunatio! Forcipe intromiſſo, caput amplexante, validè apprehenſus extrahitur infans, preſſionis, ſuccuſſionis, tractionis effectus nemo non reformidat. Dolent multi ſtrictiorem colli comprehenſionem, elongata cervicalia ligamenta, medullam ſpinalem diviſam, colli lacerationem, à trunco caput avulſum, &c. Contrà paribus in circumſtantiis vectis nullo labore aut ſaltem levi introfertur, manu prudenti ductus & moderatus nec fetum nec matrem lædit, partumque expedit feliciter. Undè laudum, quibus vectis Roonhuiſiani uſum

---

(1) Duabus ex partibus conſtat vectis quem laudamus, cochleari nempè & manubrio. Cochleare forcipis recti cochlearis figuram referens, juxta ſuam latitudinem & cavitatem inſpectum, longitudinis pollices 7 $\frac{1}{2}$, latitudinis majoris pollicem 1 lineas 8, habet; craſſitiei lineas 2: feneſtra longitudinis pollices 3 $\frac{1}{2}$ latitudinis verò majoris 8 lineas. Cochlearis cauda quæ manubrio includitur longitudinis pollices 4 $\frac{1}{2}$, latitudinis lineas 10 habet minor, manubrii latitudo major 14 lineas adimplet.

Vectis à latere inſpectus litteræ S. Romanæ Formam æmulatur: duo igitur offert circulorum ſegmenta inæqualia quorum curvitates oppoſitæ in extremis junguntur, undè duæ arcuum chordæ fingi poſſunt, chorda Cochlearis pollices 5, lineas 3 adæquat, cujus maxima ab arcu diſtantia pollicem 1 lineas 2. Linea ab extremitate inſtrumenti ducta ad Cochlearis convexitatem cujus eſt tangens, ad punctum uſque contactûs protenſa pollices 10 habet; ejus maxima ab arcu, cujus eſt chorda, diſtantia perpendicularis lineas 10; undè facilis eſt æſtimatu utraque inſtrumenti curvedo.

extulit celeberrimus van-SWIETEN (1), partem maximam liceat in vectem nostrum qui simplicior, mole minor, commodior, & cujus applicatio sanioribus regitur legibus, refundere & concludere :

Ergò capite Fetûs incuneato, Vectis Forcipibus anteponendus.

(1) Comment. in Hermanni BOERRHAAVE Aphorismos. Tom. 4. pag. 485. edit. Paris.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Carolus - Ludovicus VARNIER.

M. Ludovicus - Carolus-Henricus MACQUART.

M. Jacobus BARBEU DU BOURG, Regiæ Scientiarum Academiæ Stokolmiensis, Societatis Regiæ Monspeliensis, Societatis Medicæ Londinensis, & Societatis Philosophicæ Americanæ Socius.

M. Jacobus-Franciscus DE VILLIERS, antiquus Regis Exercituum Medicus ordinarius in Germaniâ, Regiæ Scholæ Veterinariæ Medicus.

M. Joannes-Franciscus-Jacobus ROUSSILLE DE CHAMSERU, è Regiâ Societate Medicâ Parisiensi pro Epidemiis instiutâ.

M. Joannes-Jacobus MESSENCE.

M. Eduardus - Franciscus-Maria BOSQUILLON, Eques, è Societate Medicâ Edimburgensi, Professor & Censor Regius.

M. Sanctus - Ludovicus GUINDANT, è Regiâ Scientiarum Societate Monspeliensi.

M. Anna-Carolus LORRY.

Proponebat, Parisiis, JOANNES-BAPTISTA LE ROUX DES TILLETS, Parisiensis, Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus Emeritus. Anno R. S. H. 1778.

Typis QUILLAU, Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Typographi 1778.